

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 25.08.2009 um 10:37 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|----------|--|
| | Einleitung |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses |
| A-2 | Institutionskennzeichen des Krankenhauses |
| A-3 | Standort(nummer) |
| A-4 | Name und Art des Krankenhausträgers |
| A-5 | Akademisches Lehrkrankenhaus |
| A-6 | Organisationsstruktur des Krankenhauses |
| A-7 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie |
| A-8 | Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses |
| A-9 | Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses |
| A-10 | Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses |
| A-11 | Forschung und Lehre des Krankenhauses |
| A-12 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V |
| A-13 | Fallzahlen des Krankenhauses |
| A-14 | Personal des Krankenhauses |
| B-[1] | Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57) |
| B-[1].1 | Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung |
| B-[1].2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung |
| B-[1].3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung |
| B-[1].4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung |
| B-[1].5 | Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung |
| B-[1].6 | Diagnosen nach ICD |
| B-[1].7 | Prozeduren nach OPS |
| B-[1].8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten |
| B-[1].9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V |
| B-[1].10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft |
| B-[1].11 | Apparative Ausstattung |
| B-[1].12 | Personelle Ausstattung |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden |

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Die schöne alte Fassade gehört zum historischen Gebäudeteil. Das Krankenhaus ist komplett saniert. Es gibt neue Patientenzimmer, Ambulanz- und Funktionsräume, Sterilisationseinheit sowie Zentral-OP mit 10 Plätzen.

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH ist eine Betriebsgesellschaft der Diakonischen Dienste Hannover gGmbH.

Im Herbst 2006 haben sich die drei großen diakonischen Einrichtungen in Hannover zu einer Unternehmensgruppe zusammengeschlossen. Die Diakonischen Dienste Hannover gGmbH (DDH) bestehen aus den Einrichtungen des Annastiftes, des Friederikenstiftes und der Henriettenstiftung.

Die hohe medizinische und pflegerische Qualität der Kliniken, aber auch die Qualität in den anderen Einrichtungen der DDH, wurde schon früh durch externe Überprüfungen bestätigt. Das Annastift wurde nach DIN ISO 9001 zertifiziert, die Henriettenstiftung nach KTQ und das Friederikenstift nach KTQ und proCum Cert.

Inzwischen ist die Einführung eines *gemeinsamen* Qualitätsmanagements und die *gemeinsame* Zertifizierung der DDH-Betriebe in Vorbereitung. Im Verbund wollen wir uns in der gemeinsamen Qualitätsentwicklung gegenseitig unterstützen. Dazu zählen die Betriebe aus den folgenden Bereichen:

- Krankenhäuser
- Ambulante Pflegedienste
- Ambulanter Palliativdienst
- Reha-Einrichtungen
- Uhlhorn Hospiz
- Altenhilfe
- Behindertenhilfe
- Schulen
- Akademie
- MVZ

Unser Ziel ist es, in allen Einrichtungen der DDH eine hohe Qualität der Leistungs

erbringung zu gewährleisten und das diakonische Profil weiter zu stärken.

Bis zur gemeinsamen Zertifizierung im Jahre 2012 verfolgt jeder Betrieb weiterhin sein

Qualitätsmanagement auf der Basis seiner bisherigen Standards.

In dem Ihnen vorliegenden Qualitätsbericht stellt sich das Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH detailliert vor.

Dr. Utz Wewel

Sprecher der DDH Geschäftsführung

Verantwortlich:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|-------------------|--|------------------|------------------|--------------------------------|
| Christoph Lassahn | Leitung Qualitätsmanagement und Medizincontrolling | 0511 53 54 - 759 | 0511 53 54 - 130 | christoph.lassahn@annastift.de |

Ansprechpartner:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|-------------------|--|------------------|------------------|--------------------------------|
| Christoph Lassahn | Leitung Qualitätsmanagement und Medizincontrolling | 0511 53 54 - 759 | 0511 53 54 - 130 | christoph.lassahn@annastift.de |

Links:

www.annastift-orthopaedie.de

www.annastift.de

www.diakonische-dienste-hannover.de

Sonstiges:

Das Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH plant im August 2009 eine Spezialisierung der bisher 3 Chefarztabteilungen zu 5 sogenannten Departments (Spezialabteilungen), die für Patienten, Angehörige und niedergelassene Ärzte eine noch bessere Patientenversorgung mit noch besserem Service erreichen soll. Sie können uns unter Tel. 0511 - 53 54 - 333 zu jeder Frage anrufen und erhalten zeitnah einen Vorstellungs- und ggf. Operationstermin!

Wir haben des Weiteren die Schmerzbehandlung nach Operationen in einem "Schmerzmanagementsystem" für jeden Patienten verbessert. Dieses System soll Ende 2009 vom TÜV zertifiziert werden.

Wir sichern Ihnen mit diesen Maßnahmen eine bestmögliche Behandlung zu - damit Sie als zufriedene Patienten aus der stationären und ambulanten Behandlung "entlassen" werden.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Christoph Lassahn, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH

Anna-von-Borries-Str. 1-7

30625 Hannover

Postanschrift:

Postfach 61 01 72

30601 Hannover

Telefon:

0511 / 5354 - 333

Fax:

0511 / 5354 - 130

E-Mail:

fkf@annastift.de

Internet:

<http://www.annastift-orthopaedie.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260321111

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Medizinische Hochschule Hannover

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Diakoniekrankenhaus Annastift gGmbH



Lassahn Stand 2009-03-30

Organigramm: Die Geschäftsführung besteht aus 4 Geschäftsführern. Die Verantwortungsbereiche ergeben sich aus der Grafik.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|-----|--|--|--------------------------|
|-----|--|--|--------------------------|

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|---|
| VS12 | Ambulantes OP-Zentrum | Orthopädie, Handchirurgie | Seperates Zentrum mit 2 OP-Sälen. Anbindung an das Krankenhaus (stationär) mit Intensivstation |
| VS16 | Endoprothesenzentrum | Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS18 | Fußzentrum | Orthopädie, Kinder- und Neuroorthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS20 | Gelenkzentrum | Orthopädie, Kinder- und Neuroorthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS24 | Interdisziplinäre Intensivmedizin | Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS31 | Muskelzentrum | Orthopädie, Kinder- und Neuroorthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS44 | Wirbelsäulenzentrum | Orthopädie, Neurochirurgie, Kinder- und Neuroorthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |
| VS49 | Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie | Orthopädie, Kinder- und Neuroorthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin | |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP07 | Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen | |
| MP11 | Bewegungstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie | |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP67 | Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP49 | Wirbelsäulengymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| SA01 | Aufenthaltsräume | |
| SA12 | Balkon/Terrasse | |
| SA55 | Beschwerdemanagement | |
| SA39 | Besuchsdienst/"Grüne Damen" | |
| SA22 | Bibliothek | |
| SA23 | Cafeteria | |
| SA44 | Diät-/Ernährungsangebot | |
| SA41 | Dolmetscherdienste | |
| SA02 | Ein-Bett-Zimmer | |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten | |
| SA24 | Faxempfang für Patienten und Patientinnen | |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | |
| SA04 | Fernsehraum | |
| SA25 | Fitnessraum | |
| SA49 | Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen | |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer | |
| SA28 | Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten | |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen | |

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung | |
| SA16 | Kühlschrank | |
| SA31 | Kulturelle Angebote | |
| SA05 | Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer | |
| SA47 | Nachmittagstee/-kaffee | |
| SA33 | Parkanlage | |
| SA56 | Patientenfürsprache | |
| SA52 | Postdienst | |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus | |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen | |
| SA07 | Rooming-in | |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA53 | Schuldienst | |
| SA42 | Seelsorge | |
| SA57 | Sozialdienst | |
| SA37 | Spielplatz/Spielecke | |
| SA54 | Tageszeitungsangebot | |
| SA18 | Telefon | |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | |
| SA19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer | |
| SA10 | Zwei-Bett-Zimmer | |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Forschungsaktivitäten der Orthopädischen Klinik konzentrieren sich auf die Untersuchung neuer Biomaterialien, die in-vitro- und in-vivo-Gelenkkinesmatik, die computerassistierte Navigation sowie die Verbesserung und Weiterentwicklung minimalinvasiver Operationstechniken. Die Orthopädische Klinik ist seit 2003 an acht (R2, R4, R6, D4, D6, D7, D9, D10) Teilprojekten des Sonderforschungsbereiches 599 „Zukunftsfähige bioresorbierbare und permanente Implantate aus metallischen und keramischen Werkstoffen“ beteiligt. Dieser Sonderforschungsbereich wurde 2006 für vier weitere Jahre (2007 bis 2010) bewilligt. Neben dem Sonderforschungsbereich konnten umfangreiche Mittel für weitere Forschungsprojekte von der DFG, dem BMBF, öffentlichen Stiftungen sowie Industrieförderungen akquiriert werden. Zahlreiche Patente runden die Forschungstätigkeit der Orthopädischen Klinik ab. Auf mehr als 500 qm betreibt die Forschungsabteilung ein hochmodernes Labor für Biomechanik und Biomaterialien (LBB) mit Materialtestmaschinen, einem Roboter mit serieller Kinesmatik, Gelenkkinesmatoren, biomechanischen in-vivo- und in-vitro-Messsystemen sowie Arbeitsplätzen für die Präparation. Das histologische Labor verfügt über umfassende Ausstattungen zur Schnittherstellung und -bearbeitung von Hart- und Weichgewebe. Tierversuche werden unter Eigenregie in Kooperation mit dem Institut für Tierversuchskunde der MHH sowie der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover durchgeführt. Zellbiologische Experimente erfolgen in Zusammenarbeit mit dem Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig sowie der GKSS in Geesthacht. Das Labor für Biomechanik und Biomaterialien ist interdisziplinär aufgebaut und kooperiert mit der Leibniz Universität Hannover, der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, dem Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig, der Universität Dortmund, dem HASYLAB in Hamburg sowie der Harvard-Universität in Boston/USA, der North Carolina State University, der University of Cincinnati, der University of Pittsburgh und den Universitäten Leiden und Delft in den Niederlanden. Die Orthopädische Klinik unterhält ferner ein Zentrum für klinische Forschung mit einem Labor für Röntgen-Stereogrammetrische Analysen (RSA) sowie einem Labor für Osteodensitometrie, um diese beiden Technologien weiterzuentwickeln und Qualitätsstandards bei der Endoprothesenmigrationsforschung zu setzen. Im zweiten Quartal 2008 wurde das Zentrum durch das auf über 220 qm neu entstandene Institut für Orthopädische Bewegungsdiagnostik (OrthoGO) erweitert. Das OrthoGO dokumentiert messtechnisch klinische Ergebnisse der angewandten modernen Orthopädie und orthopädischen Chirurgie. Im Sinne eines Qualitätsmanagements werden erfasste Daten quantitativ aufbereitet und bewertet. Die Orthopädische Klinik ist zudem durch die Führung des Querschnittsbereiches Implantatimmunologie auf einer Fläche von 180 qm wesentlich an dem neuen Verbundzentrum für Biokompatibilität und Implantatimmunologie CrossBIT beteiligt. Hier werden moderne Verfahren zum Monitoring von Fremdkörperreaktionen neuer Biomaterialien entwickelt und Grundlagenuntersuchungen zur Implantat- induzierten Immunantwort durchgeführt.

A-11.2 Akademische Lehre

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten: | Kommentar/Erläuterung: |
|------|---|------------------------|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale | |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen: | Kommentar/Erläuterung: |
|------|---|------------------------|
| HB06 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin | |
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | |
| HB03 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | |

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

214 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

5555

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

22561

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|--|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 63,8 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 40,8 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |
| Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 1 Vollkräfte | Leiter Qualitätsmanagement, Leiter Medizincontrolling |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|--|----------------|-----------------------|-----------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 154 Vollkräfte | 3 Jahre | inkl. Teilzeitarbeitskräfte |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en | 19 Vollkräfte | 3 Jahre | inkl. Teilzeitarbeitskräfte |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n | 3 Vollkräfte | 1 Jahr | inkl. Teilzeitarbeitskräfte |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 7 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | inkl. Teilzeitarbeitskräfte |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|--------------|------------------|-----------------------------|
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 3 Vollkräfte | 3 Jahre | inkl. Teilzeitarbeitskräfte |

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57)

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57)

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Anna-von-Borries-Str. 1-7

30625 Hannover

Postanschrift:

Postfach 61 01 72

30601 Hannover

Telefon:

0511 / 5354 - 333

Fax:

0511 / 5354 - 130

E-Mail:

callcenter@annastift.de

Internet:

<http://www.annastift-orthopaedie.de>

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57)]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| VC49 | Chirurgie der Bewegungsstörungen | |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VK17 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | |
| VO12 | Kinderorthopädie | |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| VO17 | Rheumachirurgie | |
| VN23 | Schmerztherapie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VK29 | Spezialsprechstunde | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VN20 | Spezialsprechstunde | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie (importiert am 07.08.2009 14:57)]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

5555

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|------------------------------|-----------|--|
| 1 | M16 | 991 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 2 | M17 | 800 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|---------------------------------|-----------|---|
| 3 | T84 | 505 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 4 | M42 | 466 | Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule |
| 5 | M21 | 214 | Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen |
| 6 | M19 | 190 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) |
| 7 | M20 | 160 | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen |
| 8 | M23 | 153 | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes |
| 9 | Z46 | 142 | Bereitstellung und Anpassung sonstiger medizinischer Geräte oder Hilfsmittel |
| 10 | Q65 | 132 | Angeborene Fehlbildung der Hüfte |
| 11 | M51 | 117 | Sonstiger Bandscheibenschaden |
| 12 | Q66 | 102 | Angeborene Fehlbildung der Füße |
| 13 | M24 | 100 | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung |
| 14 | M75 | 84 | Schulterverletzung |
| 15 | M80 | 81 | Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose |
| 16 | M54 | 74 | Rückenschmerzen |
| 17 | M43 | 71 | Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens |
| 18 | M93 | 70 | Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit |
| 19 | M25 | 68 | Sonstige Gelenkrankheit |
| 19 | M48 | 68 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule |
| 21 | Z47 | 67 | Sonstige orthopädische Nachbehandlung an Knochen, Gelenken, Muskeln bzw. Sehnen |
| 22 | M87 | 64 | Absterben des Knochens |
| 23 | T81 | 56 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |
| 24 | M84 | 53 | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches |
| 25 | M41 | 51 | Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose |
| 26 | M46 | 42 | Sonstige Entzündung der Wirbelsäule |
| 27 | S83 | 41 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |
| 28 | M94 | 33 | Sonstige Knorpelkrankheit |
| 29 | M47 | 32 | Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule |

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|---------------------------------|-----------|---------------------------------|
| 30 | M22 | 28 | Krankheit der Kniescheibe |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------------------|---------|---|
| 1 | 8-930 | 1767 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 2 | 5-820 | 1041 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| 3 | 8-919 | 966 | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen |
| 4 | 5-800 | 933 | Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation |
| 5 | 5-786 | 836 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 6 | 5-784 | 827 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe |
| 7 | 5-822 | 805 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| 8 | 8-310 | 661 | Aufwändiger Gipsverband |
| 9 | 5-032 | 601 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein |
| 10 | 5-787 | 584 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 11 | 5-783 | 549 | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken |
| 12 | 5-788 | 500 | Operation an den Fußknochen |
| 13 | 8-800 | 494 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 14 | 8-803 | 484 | Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut |
| 15 | 5-811 | 465 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |

| Rang | OPS-301 Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------------------|---------|--|
| 16 | 8-158 | 458 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 17 | 8-917 | 440 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule |
| 18 | 5-854 | 422 | Wiederherstellende Operation an Sehnen |
| 19 | 8-914 | 395 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven |
| 20 | 5-812 | 389 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 21 | 5-780 | 352 | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit |
| 22 | 5-821 | 298 | Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks |
| 23 | 5-835 | 293 | Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 24 | 5-808 | 282 | Operative Gelenkversteifung |
| 25 | 5-781 | 273 | Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen |
| 26 | 5-836 | 270 | Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese |
| 27 | 5-810 | 229 | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 27 | 5-829 | 229 | Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion |
| 27 | 5-839 | 229 | Sonstige Operation an der Wirbelsäule |
| 30 | 8-810 | 213 | Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen |

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr: | Art der Ambulanz: | Bezeichnung der Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|-----------------|---|
| AM12 | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V | IV-Sprechstunden | | Verschiedene Behandlungsprogramme |
| AM09 | D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz | Arbeitsunfälle | | |
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V | Kassenärztliche Überweisungspraxis (KÜP) | | verschiedene Spezialsprechstunden |
| AM01 | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V | Poliklinik der MHH im Annastift | | verschiedene Spezialsprechstunden |
| AM08 | Notfallambulanz (24h) | Notallsprechstunde | | Rund um die Uhr - Haupteingang |
| AM07 | Privatambulanz | Privatsprechstunden | | verschiedene Sprechstunden von Spezialisten. Tel. 53 54 - 333 |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V | | | |

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-------------------------|---------|--|
| 1 | 5-811 | 478 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-788 | 317 | Operation an den Fußknochen |
| 3 | 5-812 | 172 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 4 | 5-787 | 111 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 5 | 5-810 | 40 | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung |

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------------------|---------|---|
| 6 | 5-854 | 35 | Wiederherstellende Operation an Sehnen |
| 7 | 5-845 | 30 | Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand |
| 8 | 1-697 | 29 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 9 | 5-056 | 25 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion |
| 10 | 5-808 | 24 | Operative Gelenkversteifung |
| 11 | 5-782 | 16 | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe |
| 12 | 5-814 | 15 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 13 | 5-813 | 13 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung |
| 14 | 5-840 | 12 | Operation an den Sehnen der Hand |
| 14 | 5-851 | 12 | Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen |
| 16 | 5-809 | 11 | Sonstige offene Gelenkoperation |
| 16 | 5-859 | 11 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln |
| 18 | 5-041 | 10 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven |
| 19 | 5-804 | 9 | Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern |
| 20 | 5-800 | 8 | Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation |
| 21 | 5-847 | 7 | Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk |
| 22 | 1-502 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt |
| 22 | 5-057 | <= 5 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs |
| 22 | 5-490 | <= 5 | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters |
| 22 | 5-780 | <= 5 | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit |
| 22 | 5-783 | <= 5 | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken |
| 22 | 5-841 | <= 5 | Operation an den Bändern der Hand |
| 22 | 5-844 | <= 5 | Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk |
| 22 | 5-846 | <= 5 | Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk |
| 22 | 5-849 | <= 5 | Sonstige Operation an der Hand |

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

B-[1].11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte: | Umgangssprachliche Bezeichnung: | 24h: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|---|------|--------------------------|
| AA37 | Arthroskop | Gelenksspiegelung | | |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | | |
| AA04 | Bewegungsanalysesystem | | | |
| AA39 | Bronchoskop | Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung | Ja | |
| AA07 | Cell Saver | Eigenblutaufbereitungsgerät | | |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | | |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | | | |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät | | Ja | |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall | Ja | |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüf ung | | | |

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 63,8 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 40,8 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

| Nr. | Facharztbezeichnung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------|--------------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ41 | Neurochirurgie | |
| AQ61 | Orthopädie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ62 | Unfallchirurgie | |

| Nr. | Zusatzweiterbildung (fakultativ): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneotherapie | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|----------------|------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 154 Vollkräfte | 3 Jahre | |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|---------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen | 19 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 3 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 7 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 3 Vollkräfte | 3 Jahre | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ03 | Hygienefachkraft | |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten | |
| PQ08 | Operationsdienst | |

| Nr. | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------|--------------------------|
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|---|-------------------------|
| SP40 | Kinderpfleger und Kinderpflegerin | |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | |
| SP48 | Vojttherapeut und Vojttherapeutin für Erwachsene und/oder Kinder | |
| SP28 | Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte | |

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich: | Mindestmenge: | Erbrachte Menge: | Ausnahmetatbestand: | Kommentar/Erläuterung: |
|-------------------|---------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| Knie-TEP | 50 | 736 | Kein Ausnahmetatbestand | |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Verwirklichung dieses Leitbildes ist unser Anliegen; es bildet den Rahmen für alle weiteren Regelungen im Handbuch. Die Verantwortlichen und alle Mitarbeitenden im Diakoniekrankenhaus sind diesem Leitbild verpflichtet. Diese Grundsätze sollen allen Mitarbeitenden Orientierung zum Wohle der Patient/innen, deren Angehörigen, unserer Partner im Gesundheitswesen und aller im Krankenhaus Tätigen geben.

Vorwort

Im Mittelpunkt unseres Handelns im Krankenhaus steht der Patient mit seinen Bedürfnissen, den wir optimal medizinisch, pflegerisch und sozial betreuen wollen.

- ***Wir begegnen unseren Patienten stets als „mündigem Bürger“, d.h. wir sprechen mit ihr/ihm auf Augenhöhe und beziehen sie/ihn aktiv in alle medizinischen Entscheidungen ein.***

Der Gedanke der Nächstenliebe hat bei unserem täglichen Handeln tragende Bedeutung. Wir möchten in der Öffentlichkeit als diakonisches Krankenhaus mit führender fachlicher und sozialer Kompetenz wahrgenommen werden. Diesem Ziel fühlen sich die Geschäftsführung und alle Mitarbeitenden verpflichtet.

Wir orientieren uns bei unserem Handeln stets am christlich-diakonischen Menschenbild, in dem wir die permanente und würdevolle Betreuung der Patient/innen im Krankenhaus gewährleisten und im Umgang mit Patient/innen und Mitarbeitenden dem Respekt vor dem Anderen höchste Priorität einräumen.

Das Qualitätsmanagement ist für die Geschäftsführung das zentrale Instrument, um die Zufriedenheit von Patient/innen, Angehörigen, zuweisenden Ärzt/innen, Krankenkassen und anderen Partner/innen ständig zu steigern. Ihre Anforderungen zu ermitteln und unsere Leistungen danach auszurichten ist zusammen mit der Messung der Zufriedenheit eine regelmäßige Aufgabe. Unsere leitenden Mitarbeitenden setzen in ihrer Vorbildfunktion die Maßnahmen des Qualitätsmanagements um und fördern durch ihr Verhalten die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit.

Wir sichern der Patientin und dem Patienten eine Beratung und Behandlung auf optimalem Qualitätsniveau nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu. Dies gewährleisten wir, indem wir ein System von qualitätssichernden Prozessen unterhalten und ständig weiterentwickeln und uns an der externen Qualitätssicherung (§§ 137, 112 SGB V) beteiligen. Wir führen eine Infektions- und Komplikationsstatistik. Es gibt eine Hygiene-, Arzneimittel-, Transfusions- und Beschaffungskommission, die spezielle Themen für die Krankenhausorganisation bearbeitet. Ein Qualitätsmanagement-Bbeauftragter (QMB) berät die Krankenhausleitung in Qualitätsfragen. Sollte ein Patient/eine Patientin mit unserer Behandlung einmal nicht ganz zufrieden sein, kann er/sie unser Beschwerdemanagementsystem mit einem unabhängigen Beschwerdebeauftragten nutzen, um uns auf ein Problem hinzuweisen. Wir haben als eines von wenigen Krankenhäusern in Deutschland ein Risikomanagementsystem aufgebaut (CIRS), das die Patientensicherheit weiter erhöhen soll.

Um unseren Kunden eine optimale Qualität zuzusichern und den ständig steigenden Anforderungen an eine qualitativ hochwertige Behandlung erfüllen zu können, arbeiten wir mit dem PDCA-Zyklus (nach Deming). Das bedeutet, dass die Leitung die Qualität in vier Schritten steuert:

1 Qualität planen (Ziele festlegen)

2 wirkungsvolle Maßnahmen zur Qualitätssteigerung durchführen (planen und umsetzen)

3 Qualität überprüfen (Messungen, Audits und Kontrollen durchführen)

4 Qualität analysieren (Ergebnisse bewerten und Hintergründe analysieren - dann wieder zu „1“)

Die Maßnahmen beziehen sich in erster Linie auf Ablauf- und Ergebnisverbesserungen (Prozessoptimierung), die den Kund/innen zu Gute kommen sollen.

Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden im Krankenhaus ständig zu erhöhen ist Ziel der Krankenhausleitung, denn hohe Qualität in der Erbringung unserer Dienstleistungen ist nur mit zufriedenen und hoch qualifizierten Mitarbeitenden zu erreichen. Neben der Mitarbeiterzufriedenheit, die regelmäßig durch Befragungen gemessen wird, gehört die Gesundheitsvorsorge und Arbeitssicherheit zur Unternehmenskultur. Mitarbeitende werden in Entscheidungen angemessen

einbezogen und von ihren Vorgesetzten regelmäßig über relevante Sachverhalte informiert. Alle Mitarbeitenden können auch im Krankenhaus zu jedem Thema Verbesserungsvorschläge einreichen, die prämiert werden können.

Unser Diakoniekrankenhaus muss kostendeckend arbeiten, um auch zukünftig seine Leistungen anbieten zu können. Wirtschaftliches Handeln ist daher für jeden einzelnen Mitarbeitenden eine besonders wichtige Aufgabe.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

1 Wir haben die Leistungen im Bereich der Budgetleistungen um ca. 10% gesteigert.

2 Die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten ist weiter verstärkt und zukunftssicher ausgebaut.

3 Die Planungen für eine Neuorganisation der medizinischen Strukturen im DKA sind konkretisiert.

4 Die Betriebssicherheit der Erstellung von Röntgenaufnahmen ist gewährleistet und den veränderten technischen

Möglichkeiten angepasst.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Die Ziele wurde vollständig erreicht und dies in der sog. Managementbewertung (QMS) dokumentiert. Die Managementbewertung wird im Rahmen der externe Überwachungsaudits überprüft.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Die Ziele insbesondere Qualitätsziele werden geplant, festgelegt und über die im Qualitätshandbuch festgelegten Kommunikationswege mit alle Mitarbeitenden besprochen (Dienstbesprechungen).

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Wie wir die Qualität unserer Dienstleistungen gewährleisten

Wir erbringen unsere Dienstleistungen auf höchstem Qualitätsniveau, das bedeutet für uns,

- dass wir ständig und stetig daran arbeiten, die Qualität zu steigern.
- Ziel ist dabei die Zufriedenheit unserer Kund/innen zu verbessern,
- indem wir uns bei unserer Arbeit an ihren Anforderungen und Wünschen orientieren.

Zentral ist für uns die Prozessorientierung, d.h. wir betrachten die Abläufe unserer Dienstleistungen berufsgruppen- und

abteilungs-übergreifend in ihrer Gesamtheit. Sie sind im Hinblick auf Durchführung und Verantwortung klar geregelt und werden regelmäßig evaluiert, bewertet und optimiert. Da das Qualitätsmanagement sich auf das Gesamtsystem bezieht, stehen einige Prozesse miteinander in Wechselwirkung. Diese Wechselwirkung wird aus der Darstellung der Prozesslandschaften durch sog. Konnektoren bei der Darstellung in den Prozessgrafiken und den Prozessablaufbeschreibungen im Teil C des Handbuchs kenntlich gemacht.

Unser Qualitätsmanagement-System ist aufbauorganisatorisch folgendermaßen

strukturiert:

- QM-Lenkungsgruppe DDH (Vorsitzender der GFH, Geschäftsführer aller Geschäftsbereiche, QM-Managerin, QM-Koordinator/innen der Geschäftsbereiche, MAV)
- QM-Lenkungsgruppen der Geschäftsbereiche (Geschäftsführung Geschäftsbereich, Leitungsmitglieder der Betriebsgesellschaften, QMKoordinator/in, QMBs der Betriebsgesellschaften, MAV)
- QM-Lenkungsgruppen der Betriebsgesellschaften (Geschäftsführung Betriebsgesellschaft, QMBs, im Krankenhaus und im Altenzentrum auch Mitglieder der Berufsgruppen)
- Qualitätszirkel (berufs- und hierarchieübergreifende Zusammensetzung zur Erarbeitung einer Lösung für ein definiertes Problem)

Die jeweiligen Aufgaben sind in der Dokumentation, Teil C des Handbuchs genauer beschrieben. Unser QM-System berücksichtigt die Forderungen der DIN EN ISO 9001:2000. Die Normforderung 7.3 (Produktentwicklung) schließen wir im gesamten Unternehmen bis auf Weiteres aus, da wir als Dienstleister unsere Angebote ständig weiterentwickeln, Neuentwicklungen jedoch nicht den Schwerpunkt unserer Aufgaben darstellen. Dessen ungeachtet werden Änderungen immer systematisch geplant und durchgeführt. Das QM-System ist im Annastift eingeführt. Es ist im vorliegenden QM-Handbuch dokumentiert.

Teil A des Handbuchs, der die Leitlinien und Prozesse beschreibt, die für die gesamte Einrichtung festgelegt sind, ist mit sämtlichen mitgeltenden Unterlagen für alle Mitarbeitenden der Betriebsgesellschaften und Bereiche des ehemaligen Annastifts verbindlich. Diese sind dokumentiert in den entsprechenden Kapiteln des Teiles C; hier finden sich auch die von der Norm geforderten festgelegten Verfahren.

Teil B, der die jeweiligen Konkretisierungen in den Betriebsgesellschaften und Bereichen des ehemaligen Annastifts verdeutlicht, ist mit sämtlichen mitgeltenden Unterlagen (dokumentiert in den entsprechenden Kapiteln des Teiles C) für alle jeweils dort Mitarbeitenden verbindlich.

Unseren jeweiligen Kund/innen stehen Teil A und B zur Verfügung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Wie unsere Einrichtungen geführt werden

Die Leitung erweist ihr Engagement bei der Erfüllung der Kundenanforderungen dadurch, dass sie:

- die Bedeutung der Erfüllung der Kundenanforderungen sowie gesetzlicher und behördlicher Forderungen vermittelt
- die Qualitätspolitik (Leitbild) und Qualitätsziele festlegt
- ein Qualitätsmanagementsystem auf- und ausbaut

- Managementbewertungen durchführt
- die Verfügbarkeit der erforderlichen Ressourcen sicher stellt.

Kundenbedürfnisse und -erwartungen werden ermittelt und in Form festgelegter Forderungen spezifiziert mit dem Ziel, das Vertrauen der Kund/innen in die erbrachte Dienstleistung zu erreichen. Die Kundenbedürfnisse und -erwartungen werden ermittelt durch:

- Bedarfsanalysen
- Kundenbefragungen
- Individuelle Ermittlung in der Anfrage-/Angebots-/Aufnahmephase
- Benchmarkingaktivitäten (Vergleich mit anderen Einrichtungen).

Entsprechende Festlegungen enthält das vorliegende Handbuch und die zugehörigen Prozessdefinitionen.

Die Leitungskräfte haben die Verantwortung, durch Überwachung und Steuerung der entsprechenden Prozesse dafür zu

sorgen, dass die Kundenbedürfnisse und -erwartungen in festgelegte Dienstleistungsanforderungen umgesetzt und zur Zufriedenheit der Kund/innen erfüllt werden.

Planung des QM-Systems

Durch eine angemessene Planung werden die zur Erreichung der Qualitätsziele notwendigen Prozesse festgelegt. Alle relevanten Prozesse sind in den Prozesslandschaften der Betriebsgesellschaften und Bereiche des ehemaligen Annastifts enthalten und in Prozessdefinitionen/Verfahrensanweisungen fest- gelegt und dokumentiert. In der Planung werden die einzusetzenden Ressourcen mit festgelegt. Zugunsten eines übersichtlichen Handbuchs haben wir davon abgesehen, zu jedem Normabschnitt in dem Handbuch Stellung zu beziehen. Die Erfüllung der Forderungen der internationalen Norm wird aus der weiterführenden Dokumentation und den Nachweisen unserer täglichen Arbeit ersichtlich. Planung, Analyse, Messung und Bewertung sind Grundlage für die ständige Verbesserung, das heißt die festgelegten Prozesse werden ständig verbessert. Verantwortlich für die Planung, Aufrechterhaltung und Verbesserung der Prozesse sind die jeweils in den Prozessdefinitionen festgelegten Prozessverantwortlichen. Die Prozessverantwortlichen stellen durch entsprechende Planung und Überwachung sicher, dass bei organisatorischen Änderungen der reibungslose Ablauf der Prozesse während der Umstellung gewährleistet bleibt.

Verantwortung und Befugnis

Die Funktionsbereiche, Verantwortungen und Befugnisse von leitendem, ausführendem und prüfendem Personal sind in der QM-Dokumentation und in Funktionsbeschreibungen festgelegt. Die jeweiligen Führungskräfte sind in Zusammenarbeit mit den Prozessverantwortlichen dafür zuständig, dass die für ihren Verantwortungsbereich relevanten Festlegungen in der QM-Dokumentation den MitarbeiterInnen bekannt sind, um ein effizientes Qualitätsmanagement zu ermöglichen.

QM-Beauftragte der obersten Leitung

Die QM-Managerin der obersten Leitung (Aufgaben und Position siehe Organigramm bzw. Funktionsbeschreibung) hat spezielle systembezogene Aufgaben und besitzt bei der Ausübung ihrer Aufgaben organisatorische Unabhängigkeit und Befugnis. Grundsätzlich obliegt ihr, das QM-System aufzubauen, kontinuierlich zu pflegen und der Geschäftsführung Bericht zu erstatten. Bezüglich des bereichsbezogenen QM-Systems haben die QM-Koordinatorinnen und -Koordinatoren der Geschäftsbereiche und die QM-Beauftragten der Betriebsgesellschaften und Bereiche analoge Aufgaben. Sie unterstützen die QM-Managerin der obersten Leitung bei der Umsetzung ihrer Aufgaben.

Interne Kommunikation

Die Funktionsfähigkeit der internen Kommunikation ist eine Grundvoraussetzung für den ordnungsgemäßen Ablauf aller Prozesse innerhalb der Einrichtung. Der Informationsfluss ist in den Prozessdefinitionen und Standards festgelegt, insbesondere die zu verwendenden Dokumente (Eingaben) und Aufzeichnungen (Ergebnisse). Die Funktionsfähigkeit des Informationsflusses wird während interner Audits überprüft. Die Geschäftsführung überwacht in regelmäßigen Abständen, ob die Forderungen des QM-Systems angemessen und wirksam sind und ob sie geeignet sind, die Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 zu erfüllen. Details sind in der weiterführenden Dokumentation festgelegt. Im Rahmen der Managementbewertung wird der Bedarf an Aktualisierung des QM-Systems, an Qualitätspolitik und an Qualitätszielen ermittelt.

Die **Ergebnisse der Managementbewertung** enthalten den Stand bzw. die Überarbeitung von Maßnahmen zu:

- Verbesserung der Wirksamkeit des QM-Systems und der zugehörigen Prozesse,
- Dienstleistungsverbesserungen in Bezug auf Kundenanforderungen,
- Bedarf an Ressourcen

und werden in einem Bericht mit Maßnahmeplan zusammen gefasst.

In der Prozesslandschaft ist dargestellt, welche Prozesse wie zusammenwirken, um eine hohe Qualität unserer Dienstleistungen zu gewährleisten. Die Leitungsprozesse beschreiben dabei die Verantwortung der Führung. Die Leitungsprozesse gelten für alle Betriebsgesellschaften und Bereiche des ehemaligen Annastifts und finden sich daher unverändert in allen spezifizierten Prozesslandschaften der Betriebsgesellschaften und Bereiche (s. Teil B). Die so genannten Kernprozesse beschreiben die wesentlichen Dienstleistungen und sind für die einzelnen Betriebsgesellschaften und Bereiche des Annastifts konkretisiert. Auf der untersten Ebene sind die so genannten „unterstützenden“ Prozesse dargestellt, die uns bei der Erbringung der Dienstleistung unterstützen. Die Prozesse der Zentralen Dienste und Controlling sowie die kirchengemeindlichen Aufgaben gelten bereichsübergreifend.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

trifft nicht zu / entfällt

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Erfolgreiches Qualitätsmanagement rezertifiziert.

Alle ehemaligen Bereiche des Annastifts vom Altträger Annastift e.V. mit der Kirchengemeinde bis Zentrale Dienste und Controlling GmbH wurden zuletzt im Januar 2009 von der TÜV-Cert-Gesellschaft überprüft. Das für drei Jahre gültige

internationale Zertifizierungssiegel DIN EN ISO 9001:2000 wurde erneuet vergeben.

Bis zur nächsten Rezertifizierung in 3 Jahren finden regelmäßig interne Audits sowie jährlich externe Überwachungsaudits statt.